संख्या– 57/119/2022

E-office File No. 31440/2022

1757/119/2022

प्रेषक,

डॉ0 सुखबीर सिंह सन्धु,
मुख्य सचिव,
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में,

1. **समस्त अपर मुख्य सचिव/प्रमुख सचिव/सचिव,**
   उत्तराखण्ड शासन।
2. **पुलिस महानिदेशक,**
   उत्तराखण्ड, देहरादून।
3. **प्रमुख वन संरक्षक (HoFF),**
   उत्तराखण्ड, देहरादून।
4. **महानिदेशक,**
   चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
   उत्तराखण्ड, देहरादून।
5. **मुख्य कार्यकारी अधिकारी,**
   राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण,
   उत्तराखण्ड, देहरादून।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा अनुभाग–3 **देहरादून : दिनांक 18 अगस्त, 2022**

विषय–राज्य में सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा सुविधा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की सुविधा सुलभ कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग, उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या–1256/XXVIII(3)/2021-04/2008 T.C, दिनांक 25 नवम्बर, 2021 के द्वारा प्रदेश के समस्त राजकीय कार्मिकों एवं पेंशनर्स को राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना (SGHS) के अन्तर्गत समस्त प्रकार के रोगों की चिकित्सकीय उपचार को प्रभावी बनाये जाने एवं आयुष्मान भारत/अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना की अम्ब्रेला योजना से पृथक किये जाने हेतु नवीन योजना प्रख्यापित की गयी है।

2– उक्त शासनादेश दिनांक 25.11.2021 के प्रस्तर–8 में वर्णित है कि अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों एवं अन्य विभिन्न विभागों (स्वायत्तशासी निकाय, निगमों/जल संस्थान/जल निगम/वन निगम) प्राधिकरणों, विश्वविद्यालयों तथा अनुदानित संस्थाओं आदि विभागों, जहाँ SGHS योजना लागू नहीं है, के कार्मियों/पेंशनर्स के चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति दावों को भी राजकीय सेवाओं के कर्मियों की भांति व्यवहरित किया जायेगा।

3– अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को भारत सरकार द्वारा 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' में उल्लिखित प्रावधानों के अनुरूप चिकित्सा सुविधा/ चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति सम्बन्धी व्यवस्थाएं अनुमन्य की गयी है।

4– 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' में एवं उक्त शासनादेश संख्या–1256/XXVIII(3)/2021-04/2008 T.C, दिनांक 25 नवम्बर, 2021 के माध्यम से प्रदत्त

चिकित्सा सुविधाओं में दृष्टिगोचर हो रही विसंगतियों के कारण उक्त शासनादेश के प्रस्तर–8 में
I/57119/2022 अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों हेतु की गयी चिकित्सा सुविधा/ चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति को उक्त शासनादेश दिनांक 25 नवम्बर, 2021 से पृथक किया जाता है। वर्णित शासनादेश दिनांक 25 नवम्बर, 2021 को उक्त सीमा तक संशोधित समझा जाय।

5– भारत सरकार द्वारा निर्धारित 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' में उल्लिखित प्रावधानों के आलोक में राज्य में सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा सुविधा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की सुविधा दिनांक 25 नवम्बर, 2021 से CGHS दरों पर अनुमन्य कराते हुए निम्नानुसार नवीन प्रकिया निर्धारित/प्रतिपादित की जाती है :–

i. 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' के नियम–3 एवं 4 के अनुसार अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को निःशुल्क चिकित्सा अथवा शासकीय व्यय पर उपचार की सुविधा अनुमन्य है और इस हेतु उनके द्वारा उपचार से सम्बन्धित चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने पर 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' में उल्लिखित प्रतिपूर्ति निषिद्ध मदों को छोड़कर शेष मदों पर CGHS दरों पर तथा जहां CGHS दरें उपलब्ध नहीं हैं वहां वास्तविक उपचार व्यय की प्रतिपूर्ति की जायेगी।

ii. चिकित्सक/चिकित्सालय जहां उपचार प्राप्त किया जाय और चिकित्सा उपचार की प्रतिपूर्ति के सम्बन्ध में 'The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954' के प्रस्तर–7 में उल्लिखित प्रावधानों के क्रम में अधिकृत चिकित्सा प्राधिकारी के संदर्भण पर अथवा आकस्मिकता की दशा में प्रदेश के बाहर भी चिकित्सा सुविधा और उपचार से सम्बन्धित संस्थानों द्वारा प्रदत्त आकस्मिकता प्रमाण–पत्र/उपचार सत्यापन प्रमाण–पत्र के आधार पर CGHS दरों तथा जहां CGHS दरें उपलब्ध नहीं हैं वहां वास्तविक उपचार व्यय प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी। अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों द्वारा संलग्न पुनरीक्षित प्रारूपों में ही चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति के दावे प्रस्तुत किए जायेंगे।

a) पुनरीक्षित प्रारूप के भाग–1 में आवेदक द्वारा चिकित्सा उपचार पर किए गए व्यय को उपचार से सम्बन्धित चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान द्वारा CGHS दरों पर सत्यापन की व्यवस्था की गयी है।

b) प्रारूप के भाग–2 में संदर्भण के आधार पर उपचार की दशा में राज्य सरकार के सक्षम प्राधिकारी द्वारा प्रदेश के अन्दर अथवा प्रदेश के बाहर चिकित्सा उपचार हेतु संदर्भण के आधार पर चिकित्सा प्राप्त करने का विवरण अंकित एवं सत्यापित किया जायेगा। साथ ही, इसी भाग में आवेदक द्वारा आकस्मिकता की स्थिति में बिना राज्य सरकार के सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा संदर्भण किए प्रदेश के अन्दर अथवा प्रदेश के बाहर किसी अन्य चिकित्सा संस्थान/प्राधिकारी द्वारा उपचार कराने की दशा में ऐतदविषयक अनिवार्यता होने से सम्बन्धित स्वघोषणा की जायेगी जिस पर उपचार करने वाले चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान द्वारा भी इस आशय का प्रमाण–पत्र

I/57119/2022

अंकित किया जायेगा कि कथित उपचार आकस्मिकता की स्थिति में कराये जाने का औचित्य विद्यमान था और रोगी को वही उपचार दिया गया है जो कि उसके जीवन की रक्षा हेतु न्यूनतम रूप से आवश्यक था।

c) प्रारूप के भाग–3 में स्वीकृर्ता प्राधिकारी द्वारा चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की स्वीकृति का विवरण अंकित किया जायेगा।

iii. उक्त प्रस्तर–2 (ii) में उल्लिखित पुनरीक्षित प्रारूपों पर अखिल भारतीय सेवा के अधिकारी द्वारा चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति से सम्बन्धित दावा अपने नियंत्रक प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी के समक्ष प्रस्तुत किया जायेगा एवं नियंत्रक प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी द्वारा दावे में अंकित विवरण एवं तत्सम्बन्धी अन्य संलग्न अभिलेखों/बिलों को अपने स्तर पर ही उक्त संदर्भित The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954 के प्राविधानों के आलोक में परीक्षण करते हुए चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि के सम्बन्ध में निर्णय लेकर चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति हेतु स्वीकृति प्रदान की जायेगी। तथापि, किन्हीं विशेष परिस्थितियों में जबकि उपचार एवं तत्सम्बन्धी प्रस्तुत अभिलेख/बिल अत्यन्त जटिल प्रकृति के हों और उनका परीक्षण करने हेतु चिकित्सीय विशेषज्ञता की आवश्यकता हो, तो ऐसे मामलों को महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को भेजकर चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की अनुमन्यता एवं प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि के सम्बन्ध में परामर्श प्राप्त करते हुए सम्यक् निर्णय लिया जायेगा।

iv. विशेष परिस्थितियों में एवं आवेदक द्वारा उल्लिखित आधारों के औचित्य पर विचार करते हुए शासन के सम्बन्धित प्रशासकीय विभाग द्वारा The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954 के नियम–14 में प्रदत्त प्राविधानुसार अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को वांछित शिथिलीकरण भी अनुमन्य किया जायेगा।

v. चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के संबंध में अखिल भारतीय सेवा के अधिकारी द्वारा चिकित्सा उपचार पूर्ण होने की तिथि से अपना दावा सामान्यतः 06 माह के भीतर प्रस्तुत कर दिया जाना चाहिए। यदि परीक्षण में कोई भी आपत्ति उठाई/संसूचित नहीं की गई है तो 15 दिवस के भीतर प्रतिपूर्ति आदेश जारी किया जायेगा और आहरण वितरण अधिकारी द्वारा 15 दिन के भीतर उसका भुगतान सुनिश्चित किया जायेगा।

6– कृपया भविष्य में अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को चिकित्सा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की अनुमन्यता के सम्बन्ध में उपरोक्त दिशा–निर्देशों के अनुसार ही कार्यवाही करना सुनिश्चित करें।

7– महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड इस सम्बन्ध में अपने अधीनस्थ राजकीय चिकित्सालयों/चिकित्सा प्राधिकारियों को भी सम्यक् दिशा–निर्देश निर्गत करेंगे।

8– अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा सुविधा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति के सम्बन्ध में उक्तानुसार निर्धारित प्रक्रिया में असंगति परिलक्षित होने की स्थिति में "The All India Services (Medical Attendance) Rule, 1954" में की गयी व्यवस्था ही मान्य होगी।

9— यह आदेश वित्त विभाग के अ0शा0 संख्या—56959/XXVII(3)/2022-23, दिनांक
I/57119/2022 18 अगस्त, 2022 में प्रदत्त सहमति के क्रम में निर्गत किया जा रहा है।

भवदीय,

Signed by Sukhbir Singh Sandhu
Date: 18-08-2022 20:04:47

(डॉ0 सुखबीर सिंह सन्धु)
मुख्य सचिव।

ई—फाईल संख्या—31440, तद्दिनांक।

प्रतिलिपि — निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :—

1. महालेखाकार, उत्तराखण्ड, देहरादून।
2. सचिव, मा0 मुख्यमंत्री, उत्तराखण्ड शासन।
3. निजी सचिव—मुख्य सचिव, उत्तराखण्ड शासन।
4. आयुक्त, कुमाऊं मण्डल/गढ़वाल मण्डल, नैनीताल/पौड़ी, उत्तराखण्ड।
5. समस्त जिलाधिकारी, उत्तराखण्ड।
6. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तराखण्ड।
7. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी, उत्तराखण्ड।
8. निदेशक, कोषागार, पेंशन एवं हकदारी, 23 लक्ष्मी रोड, उत्तराखण्ड, देहरादून।
9. समस्त वरिष्ठ/मुख्य कोषाधिकारी, उत्तराखण्ड।
10. वित्त नियंत्रक, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तराखण्ड, देहरादून।
11. वित्त (व्यय नियंत्रण) अनुभाग—3/एन0आई0सी0, उत्तराखण्ड, देहरादून।
12. बजट राजकोषीय, नियोजन एवं संसाधन निदेशालय, सचिवालय परिसर, देहरादून।
13. गार्ड फाईल।

आज्ञा से,

Signed by Radhika Jha
Date: 18-08-2022 20:57:12

(राधिका झा)
सचिव।

अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति हेतु दावा प्रपत्र

1/57119/2022

भाग–1

मैं.....(आवेदक का नाम), सम्प्रति..... (पदनाम) यह दावा प्रस्तुत करना हूं कि मैंने अपने/मुझ पर आश्रित मेरे/मेरी पति/पत्नी, पिता/माता, पुत्र/पुत्री, श्री/श्रीमती/कु0..... को बाह्य रोगी के रूप में/अन्तः रोगी के रूप में दिनांक ..... से दिनांक ..... तक..... (चिकित्सा संस्थान) में .... रोग का उपचार कराया गया जिस पर व्यय का विवरण निम्नवत् है :–

क0	बिल संख्या/दिनांक	व्यय मद/मदें	धनराशि (रू0 में)	चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान द्वारा CGHS दरों पर सत्यापित धनराशि (रू0 में)
		कुल योग–		

कृपया उक्त उपचार पर हुए व्यय की प्रतिपूर्ति मुझे की जाय।

आवदेक के हस्ताक्षर.....

पदनाम (मुहर सहित).....

2. मैं, डॉ0 ..... प्रमाणित करता हूं, कि उक्त आवेदक/उनके आश्रित द्वारा मेरे निर्देशन में/उल्लिखित चिकित्सा संस्थान में उपचार प्राप्त किया गया है और उपचार पर आवेदक द्वारा यथाअंकित, जिसका सत्यापन CGHS दरों पर मेरे द्वारा उक्त तालिका के स्तम्भ–5 में किया गया है। मैं यह भी प्रमाणित करता हूं कि उक्त विवरणानुसार औषधि व परीक्षण, जो संलग्न बीजक के अनुसार है, रोगी की स्थिति में सुधान/रोग के निवारण के लिए आवश्यक थे। इसमें खाद्य पदार्थ, टॉनिक, टायलेट्रीज एवं डिसइन्फेक्टेंट सम्मिलित नहीं हैं।

हस्ताक्षर.....

चिकित्सा प्राधिकारी/चिकित्सा संस्थान के प्राधिकृत अधिकारी (नाम व मुहर सहित)

भाग–2

संदर्भण के आधार पर अथवा आकस्मिकता की स्थिति में बिना संदर्भण के गैर राजकीय चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की दशा में प्रमाण–पत्र/स्व घोषणा

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु0 ..... जो कि ..... रोग से पीड़ित था/थी, उन्हें आकस्मिकता की स्थिति में तत्काल चिकित्सा उपचार की आवश्यकता होने के कारण ..... (चिकित्सा संस्थान) हेतु संदर्भित किया गया।

हस्ताक्षर.....

प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी (नाम व मुहर सहित)

अथवा

आकस्मिकता/अनिवार्यता सम्बन्धी स्वघोषणा/प्रमाण पत्र

मैं यह घोषित करता हूं कि मैंने अत्यन्त आकस्मिक परिस्थितियों में बिना संदर्भण के ..... (चिकित्सा संस्थान) में अपना/अपने आश्रित श्री/श्रीमती/कु0..... का उपचार कराया गया है।

आवदेक के हस्ताक्षर.....

2. मैं, डॉ0.....प्रमाणित करता हूं कि श्री/श्रीमती/कु0..... जो कि..... रोग से पीड़ित था/थी, को आकस्मिकता की स्थिति में तत्काल चिकित्सा उपचार की आवश्यकता होने के कारण मेरे अधीन/उल्लिखित चिकित्सा संस्थान में उपचार हेतु लाया गया जो कि आवश्यक था, अतः आवेदक द्वारा की गयी 'स्व घोषणा' सही है। रोगी को वही उपचार दिया गया है जो कि उसके जीवन की रक्षा हेतु न्यूनतम रूप से आवश्यक था।

हस्ताक्षर.....

चिकित्सा प्राधिकारी/चिकित्सा संस्थान के प्राधिकृत अधिकारी (नाम व मुहर सहित)

भाग–3

आवेदक द्वारा प्रस्तुत चिकित्सा प्रतिपूर्ति दावे का परीक्षण The All India Services (Medical Anendance) Rules, 1954 एवं तत्सम्बन्धी राज्य सरकार द्वारा समय–समय पर निर्गत किये गये संगत दिशा–निर्देशों के आलोक में करने के उपरान्त प्रस्तुत दावे के सापेक्ष रू0..... (शब्दों में .....) की प्रतिपूर्ति किये जाने हेतु स्वीकृति प्रदान की जाती है।

हस्ताक्षर.....

स्वीकर्ता प्राधिकारी